



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



„AKTYWNY ŻOLIBORZ”

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.1.

RAPORT Z BADAŃ

**Diagnoza społeczna Dzielnicy Żoliborz m.st. Warszawy
przygotowana na zlecenie Ośrodka Pomocy Społecznej
Dzielnicy Żoliborz m.st. Warszawy we współpracy z
Wydziałem Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Dzielnicy
Żoliborz**

Przygotował: Marcin Józko



Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.1.

Spis treści:

Wprowadzenie (s. 3)

Analiza danych zastanych (s. 3)

Wyniki badań ankietowych (s. 10)

Najważniejsze zagadnienia z badań jakościowych (s. 20)

Wstępne propozycje priorytetów dzielnicy (s. 22)

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.1.

Wprowadzenie

Niniejsze opracowanie jest uzupełnieniem formularza gromadzenia wiedzy na temat sytuacji społecznej dzielnicy Żoliborz, przygotowanego na zlecenie miejscowego Ośrodka Pomocy Społecznej. Dokument zawiera szereg informacji, które są rozszerzeniem, a także dodatkowym komentarzem i wyjaśnieniem danych, zamieszczonych we wspomnianym formularzu. Jak wynika z powyższych informacji, raport niejako z definicji spełnia funkcję pomocniczą, zatem należy potraktować go jako pewną wartość dodaną i integralny element formularza.

Niniejszy dokument podzielony został na kilka rozdziałów, które zawierają syntezę poszczególnych etapów prac przeprowadzonych podczas zbierania danych na potrzeby formularza:

- analizę danych zastanych (*desk research*);
- wyniki badań ankietowych;
- wyniki badań jakościowych.

Analiza danych zastanych

Pierwszym etapem prac związanych z pozyskiwaniem danych na potrzeby formularza była analiza danych zastanych (desk research). Celem tej części było dokonanie syntezy dotychczasowych dokumentów, opracowań czy raportów na temat różnych problemów społecznych dzielnicy. Analizie poddane zostały następujące dokumenty: Osoby niepełnosprawne na Żoliborzu w świetle ankietowych badań potrzeb i problemów (2004); Sytuacja osób starszych na Żoliborzu (2006); Mikroprogram rewitalizacji dzielnicy Żoliborz m. st. Warszawy (2007); Społeczne postawy wobec przemocy w rodzinie (2009); Lokalny Program Profilaktyki Uzależnień i Przeciwdziałania Przemocy (2010).

Lokalne Badania Społeczne dla na zlecenie Ośrodka Pomocy Społecznej Dzielnicy Żoliborz m.st. Warszawy we współpracy z Wydziałem Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Dzielnicy Żoliborz

3

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.1.

- Osoby niepełnosprawne na Żoliborzu w świetle ankietowych badań potrzeb i problemów (2004):
 - Osoby niepełnosprawne posiadają przede wszystkim orzeczenie do celów rentowych. zaliczające je do II grupy niepełnosprawności lub orzekające całkowitą niezdolność do pracy.
 - W grupie osób niepełnosprawnych przeważają osoby powyżej 61 roku życia (jest to odzwierciedleniem struktury demograficznej dzielnicy. gdzie 30% to osoby w wieku poprodukcyjnym). Powoduje to kumulację problemów zdrowotnych. gdzie część schorzeń wynika także z wieku.
 - W zdecydowanej większości osoby niepełnosprawne nie pozostają w związkach małżeńskich, jednak zamieszkują z rodziną.
 - Główne schorzenia występujące wśród osób niepełnosprawnych to uszkodzenia narządów ruchu i schorzenia układu krążenia oraz serca.
 - Osoby niepełnosprawne jako formę terapii stosują przede wszystkim farmakoterapię. w dużej mierze nie korzystają z wyjazdów do sanatorium i na turnusy rehabilitacyjne. Przyczyn tego zjawiska można upatrywać w sytuacji ekonomicznej i niemożności ponoszenia kosztów związanych z wyjazdem (nawet gdy sam pobyt jest finansowany np.: przez PFRON). Jednocześnie osoby niepełnosprawne oczekują od organizacji działających na ich rzecz zwiększenia dostępności do tego rodzaju usług. co wskazuje na zainteresowanie tą formą rehabilitacji /leczenia.
 - Osoby niepełnosprawne dobrze oceniają swoją sytuację mieszkaniową i poziom adaptacji mieszkań oraz budynków do swoich potrzeb. Również obiektywnie w większości mieszkania wyposażone są we wszystkie potrzebne media. a powierzchnie mieszkań są odpowiednie.

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.1.

- Osoby niepełnosprawne bardzo negatywnie oceniają swoją sytuację materialną. W większości posiadają dochody własne, które wahają się na poziomie 400 - 800 zł (łącznie dochody gospodarstw domowych to przede wszystkim 800 - 1200 zł).
- Największa grupa osób, wśród korzystających z pomocy instytucji i osób prywatnych, korzysta z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej. Jest to przede wszystkim pomoc o charakterze finansowym, w niektórych przypadkach finansowym i materialnym.
- Osoby niepełnosprawne utrzymują kontakty towarzyskie przede wszystkim z rodziną i od niej otrzymują wsparcie i poczucie troski. Ważna i dostrzegana przez wiele osób niepełnosprawnych jest również osoba pracownika socjalnego, okazująca im zainteresowanie i pomoc w środowisku. Bardzo mała grupa uczestniczy w działalności społecznej.
- Ze względu na wiek i przeciwwskazania zdrowotne bardzo mała grupa osób jest aktywna zawodowo. Wśród osób zatrudnionych przeważa praca na umowę o pracę, w niepełnym wymiarze czasu pracy. Część osób niepełnosprawnych deklaruje zatrudnienie w "czarnej strefie", co jest zjawiskiem bardzo niepokojącym.
- Osoby niepełnosprawne w zdecydowanej większości oczekują od organizacji i instytucji działających na ich rzecz pomocy finansowej, poprawy dostępności do usług lekarzy specjalistów oraz wyjazdów do sanatorium i na turnusy rehabilitacyjne.
- Osoby niepełnosprawne w zdecydowanej większości czują się akceptowane społecznie, lecz negatywnie oceniają swoją przyszłość. Niektóre kategorie oceny są bardzo dramatyczne i wskazują na ogromne poczucie osamotnienia i negatywną percepcję swojej przyszłości.

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.1.

- Sytuacja osób starszych na Żoliborzu (2006):
 - 44 proc. osób starszych na Żoliborzu wyraża zadowolenie ze swojej sytuacji materialnej. Poziom zadowolenia wzrasta wraz z wiekiem.
 - 67 proc. uważa, że ich zasoby finansowe nie wystarczają na zaspokojenie wszystkich potrzeb życiowych.
 - Większość żoliborskich seniorów deklaruje, że ma poczucie osamotnienia (66 proc.).
 - Dwie główne postawy życiowe osób starszych to otwartość (i aktywność), a także bezsilność (bierność). Większość badanych reprezentuje tę drugą postawę.
 - 46 proc. ocenia swój stan zdrowia jako zadowalający, natomiast 45 proc. – jako zły.

- Mikroprogram rewitalizacji dzielnicy Żoliborz m. st. Warszawy (2007):
 - Jako obszar rewitalizacji wybrany został rejon Cytadeli Południowej (ulice: Śmiała, Gen. Zajączka, Dymińska, Krajewskiego), który jest przykładem degradacji tkanki miejskiej i wykluczenia społecznego większości mieszkańców. Najistotniejszymi problemami tego obszaru są bezrobocie (w tym długotrwałe, związane z niskim poziomem wykształcenia i kwalifikacjami → bierność, wyuczona bezradność, brak chęci podjęcia pracy), ubóstwo, alkoholizm, narkomania, upośledzenie umysłowe, niepełnosprawność, zły stan zdrowia i nieporadność życiowa. W kilku budynkach przy ul. Krajewskiego znajdują się lokale niepełnowartościowe, w które zamieszkują osoby wyeksmitowane wyrokiem sądu z innych

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.1.

lokalizacji. Kumulacja tych problemów powoduje degradację społeczną,
pogłębia patologię i poczucie izolacji czy marginalizacji.

- Społeczne postawy wobec przemocy w rodzinie (2009):
 - Najbardziej istotne problemy lokalnej społeczności to alkoholizm, starzenie się społeczeństwa oraz bieda i ubóstwo.
 - Zdecydowana większość badanych sądzi, że przemoc w rodzinie jest przestępstwem.
 - Respondenci w dużym stopniu podzielają przekonanie, że nadużywanie alkoholu jest główną przyczyną przemocy w rodzinie.
 - Mężczyźni wykazują nieco większą skłonność do usprawiedliwiania czy bagatelizowania zjawiska przemocy w rodzinie niż kobiety. Stopień zakorzenienia stereotypów na temat przemocy domowej rośnie wraz z wiekiem badanych, zaś maleje wraz z wykształceniem, subiektywną oceną sytuacji materialnej oraz poziomem dochodów na osobę w gospodarstwie domowym.
 - Najbardziej jaskrawe przykłady przemocy to, zdaniem badanych, wielokrotna agresja słowna wobec współdomownika, wielokrotne spoliczkowanie dorastającego dziecka, a także straszenie i grożenie oraz ograniczanie potrzeb i swobód współmałżonka lub partnera.
 - Żoliborzanie wykazują największą tolerancję wobec takich zachowań, jak danie dziecku „klapsa” czy brak zainteresowania i brak opieki nad dziećmi.
 - Znajomość ofiar przynajmniej jednej formy przemocy deklaruje 58 proc. badanych.

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.1.

- 18 proc. badanych deklaruje, że jeden ze współdomowników popychał ich lub szarpał, zaś po 14 proc. doświadczyło przypadków bycia spoliczkowanym(a) lub pobitym(a).
- Bycie ofiarą przynajmniej jednej z form przemocy fizycznej deklaruje 22 proc. badanych.
- Do stosowania przynajmniej jednej z form przemocy fizycznej przyznało się 14 proc. badanych.
- Przemoc psychiczna występuje nieco częściej niż fizyczna - przeszło co 5. badany deklaruje, że padł ofiarą agresji słownej ze strony jednego ze współdomowników.
- Do bycia ofiarą przynajmniej jednej z form przemocy psychicznej przyznało się 26 proc. badanych.
- 18 proc. badanych wskazuje, że stosowało przynajmniej jedną z form przemocy psychicznej.
- Od 8 do 4 proc. badanych przyznaje, że zdarzyło im się być ofiarami jednego z zachowań kwalifikowanych jako przemoc ekonomiczna.
- Jako ofiary przynajmniej jednej z form przemocy ekonomicznej zadeklarowało się 14 proc. badanych.
- Przynajmniej jedną z form przemocy ekonomicznej stosowało 8 proc. badanych.
- 12 proc. badanych deklaruje, że byli ofiarami przemocy seksualnej w rodzinie.
- Przeszło połowa badanych deklaruje, że słyszeli o przypadkach przemocy rówieśniczej i agresji wśród młodzieży.
- Mieszkańcy dzielnicy Żoliborz uważają, że w sprawach związanych z przemocą domową interweniować powinny przede wszystkim służby mundurowe – głównie policja i – nieco rzadziej – straż miejska. Na

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.1.

- kolejnych miejscach wymieniane były osoby z szeroko rozumianego otoczenia osoby pokrzywdzonej: sąsiedzi, członkowie rodziny oraz znajomi i przyjaciele. Trzecia grupa wskazań obejmuje instytucje (np. placówki oświatowe, pomoc społeczna, służba zdrowia) i organizacje pozarządowe.
- 1 na 5 badanych podziela pogląd, że interweniować powinien każdy, kto dowie się o takich przypadkach. Przeszło 8 na 10 badanych wskazuje, że zwróciliby się o pomoc do policji, gdyby potrzebowali pomocy w zakresie przemocy domowej. Na kolejnych miejscach wymieniano osoby z otoczenia osoby krzywdzonej: członków rodziny i znajomych.
 - Niemal połowa badanych wskazała policję jako „instytucję pierwszego wyboru”, zaś 14 proc. – system pomocy Niebieska Linia.
- Lokalny Program Profilaktyki Uzależnień i Przeciwdziałania Przemocy (2010) – cele operacyjne:
 - podnoszenie wrażliwości i świadomości mieszkańców dzielnicy Żoliborz dotyczących problemów uzależnień, zjawiska przemocy domowej oraz uzyskanie profesjonalnej pomocy na terenie Dzielnicy Żoliborz m. st. Warszawy;
 - ograniczenie występowania zachowań problemowych dzieci i młodzieży oraz promowanie zdrowego stylu życia i rozwijanie ich zainteresowań jako alternatywa do zachowań ryzykownych;
 - obniżenie poziomu zagrożenia agresją i przemocą rówieśniczą w środowisku szkolnym i lokalnym;
 - zwiększanie wiedzy i umiejętności wychowawczych rodziców i opiekunów w wypełnianiu podstawowych funkcji w rodzinie;

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.1.

- o podnoszenie kompetencji pracowników instytucji publicznych i organizacji pozarządowych, DZRPPiRPA w zakresie uzależnień i przemocy oraz znajomości przepisów prawa, podejmowania interwencji, a także umiejętności psychospołecznych;
- o zwiększenie dostępności do pomocy psychologicznej i prawnej osób uzależnionych od środków psychoaktywnych, członków ich rodzin oraz osób doznających przemocy i stosujących przemoc;
- o ograniczenie rozmiarów zjawiska przemocy domowej w rodzinach na terenie Dzielnicy Żoliborz oraz rozwijanie współpracy instytucji i organizacji pozarządowych w świadczeniu wielokierunkowej pomocy dla rodzin dotkniętych problemem przemocy domowej;
- o podejmowanie działań promujących zdrowy, wolny od nałogów styl życia dla osób uzależnionych i członków ich rodzin w procesie zdrowienia;
- o podniesie jakości oddziaływań profilaktycznych skierowanych do różnych grup społecznych na terenie Dzielnicy Żoliborz m. st. Warszawy;
- o zintegrowanie środowiska i instytucji lokalnych na rzecz podejmowania szybkiej interwencji zapewniającej kompleksową pomoc rodzinom, w których występują problemy wynikające z uzależnień i przemocy domowej.

Wyniki badań ankietowych

W drugim etapie pozyskiwania wiedzy na potrzeby formularza przeprowadzone zostało – we współpracy z OPS i Urzędem Dzielnicy – krótkie badanie ankietowe. Celem tej części projektu było pozyskanie informacji na temat realnych problemów społecznych dzielnicy i odniesienie tych wyników do danych statystycznych, zamieszczonych w formularzu. W tym celu odwołano się do znajomości lokalnego środowiska i eksperckiej wiedzy przedstawicieli różnych instytucji czy organizacji, zaangażowanych w

10

Lokalne Badania Społeczne dla na zlecenie Ośrodka Pomocy Społecznej Dzielnicy Żoliborz m.st. Warszawy we współpracy z Wydziałem Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Dzielnicy Żoliborz

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.1.

rozwiązywanie problemów społecznych dzielnicy. Ankieta do samodzielnego wypełnienia została przekazana wspomnianym podmiotom w formie papierowej, a następnie zebrana przez pracowników OPS. Ostatecznie liczebność próby wyniosła 76 osób.

Tabela 1

Rodzaj instytucji/organizacji respondenta	
organizacja pozarządowa	22 %
placówka edukacyjna	20 %
instytucja pomocy społecznej	12 %
placówka służby zdrowia	8 %
policej, straż miejska	3 %
inna instytucja	32 %
brak odpowiedzi	3 %

Dane zamieszczone w powyższej tabeli pokazują, jakie instytucje czy organizacje zostały objęte badaniem. Najczęściej były to instytucje „trzeciego sektora”, placówki edukacyjne, a także pomoc społeczna i służba zdrowia. W kategorii „inna instytucja” znalazły się podmioty gospodarcze, spółdzielnie mieszkaniowe, parafie, biblioteki, kluby sportowe, przedstawiciele samorządu dzielnicy i instytucje kultury.

Tabela 2

Stanowisko respondenta w badanej instytucji/organizacji	
pracownik, urzędnik	42 %
kierownictwo	28 %
kadra kierownicza średniego szczebla	13 %
inne stanowisko	13 %
brak odpowiedzi	4 %

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.1.

Większość respondentów to „szeregowi” pracownicy swoich instytucji czy organizacji, prawie 4 na 10 badanych to przedstawiciele wyższej (28 proc.) lub średniej kadry kierowniczej (13 proc.).

Tabela 3

Staż pracy respondenta w badanej instytucji/organizacji	
od 2 lat lub krócej	28 %
od 3-5 lat	16 %
od 6-10 lat	20 %
powyżej 10 lat	34 %
brak odpowiedzi	2 %

1 na 3 ankietowanych ma przeszło dziesięcioletni staż pracy w swojej instytucji czy organizacji, zaś przeszło połowa pracuje w reprezentowanych przez siebie podmiotach przynajmniej od 6 lat. Wydaje się, że grupa badanych to osoby dobrze znające dzielnicę, o bogatym doświadczeniu zawodowym. W związku z powyższym można uznać, że opinie respondentów mają charakter ekspercki, zaś pozyskane informacje są cennym opisem sytuacji społecznej dzielnicy.

Tabela 4

Mocne strony życia w dzielnicy	
zieleń, tereny zielone	62 %
dobra komunikacja	39 %
cisza, spokój	28 %
bogata oferta szeroko rozumianej pomocy dla mieszkańców	14 %
tereny sportowe i rekreacyjne	9 %
prestżowa dzielnica	9 %
bogata oferta dla osób starszych	8 %

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.1.

Powyższe dane zostały zebrane w pytaniu otwartym – badani udzielali swobodnych odpowiedzi, które zostały – na poziomie analizy i przetwarzania danych – przyporządkowane do poszczególnych kategorii przez badaczy. Głównym atutem Żoliborza jest – zdaniem respondentów - duża ilość terenów zielonych (parków, skwerów), które są lub mogą stać się miejscem spotkań i społecznej integracji. 4 na 10 ankietowanych jako mocną stroną postrzega dobrą komunikację (kluczową rolę odgrywa przebiegająca przez dzielnicę linia metra). Prawie co trzeci uczestnik badania wymienia ciszę i spokój, związane z kameralnym charakterem dzielnicy. 14 proc. respondentów wskazuje szeroko rozumianą ofertę pomocy i możliwości spędzania wolnego czasu przez różne grupy mieszkańców.

Tabela 5

Słabe strony życia w dzielnicy	
brak domu kultury i wystarczającej ilości imprez kulturalnych	14 %
problemy komunikacyjne	12 %
zbyt mało miejsc do parkowania/parkingów	10 %
zbyt mało miejsc do spędzania wolnego czasu	9 %
zbyt dużo banków, brak małych sklepów i kafejek	9 %

Generalny obraz Żoliborza, widziany oczami respondentów, jest pozytywny – badani wymieniają zdecydowanie więcej mocnych niż słabych stron życia w tej dzielnicy. Najczęściej wskazywanym deficytem jest brak domu kultury i niewystarczająca – zdaniem badanych – ilość wydarzeń kulturalnych. 12 proc. respondentów jako dotkliwy problem postrzega trudności komunikacyjne – jak można przypuszczać jest to efektem tymczasowych kłopotów związanych z przebudową wiaduktu przy Dworcu Gdańskim. 1 na 10 badanych wymienia problemy z parkowaniem (mieszkańcy innych dzielnic i

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.1.

podwarszawskich miejscowości często zostawiają swoje auta na Żoliborzu i podróżują metrem do centrum miasta).

Tabela 6

Problemy społeczne dzielnicy	
starzenie się społeczeństwa	88 %
alkoholizm	57 %
bieda, ubóstwo	49 %
zły stan zdrowia społeczeństwa	37 %
niepełnosprawność	37 %
bezrobocie, brak pracy	35 %
przemoc rówieśnicza, agresja wśród młodzieży	32 %
zła sytuacja mieszkaniowa	24 %
przemoc w rodzinie	17 %
przemoc i agresja na ulicach	16 %
przestępczość	14 %
narkomania	12 %

Uzyskane wyniki są kolejnym potwierdzeniem faktu, że struktura demograficzna i starzenie się społeczeństwa jest poważnym problemem Żoliborza (co trzeci żoliborzanin to osoba w wieku poprodukcyjnym). Na kolejnych miejscach w tym rankingu znalazły się: alkoholizm, bieda i ubóstwo, zły stan zdrowia i niepełnosprawność. Wydaje się, że dwa ostatnie wymienione problemy również mają związek ze specyficzną strukturą demograficzną Żoliborza.

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.1.

Tabela 7

Najważniejszy problem społeczny dzielnicy – pierwszy wymieniony	
starzenie się społeczeństwa	45 %
alkoholizm	13 %
bezrobocie, brak pracy	8 %
bieda, ubóstwo	7 %
przemoc rówieśnicza, agresja wśród młodzieży	5 %
niepełnosprawność	5 %

Badani wybierali trzy najważniejsze spośród kilkunastopunktowej kafeterii problemów społecznych Żoliborza. Prawie połowa respondentów na pierwszym miejscu wskazuje starzenie się społeczeństwa.

Tabela 8

3 najważniejsze wskazywane problemy społeczne dzielnicy	
starzenie się społeczeństwa	62 %
alkoholizm	41 %
bieda, ubóstwo	26 %
zły stan zdrowia społeczeństwa	22 %
niepełnosprawność	22 %

Jak wynika z zamieszczonych powyżej informacji, hierarchia najważniejszych problemów społecznych dzielnicy jest spójna, niezależnie od zastosowanego narzędzia pomiaru.

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.1.

Tabela 9

Przyczyny występowania problemów społecznych	
naturalny proces demograficzny (w przypadku starzenia się)	29 %
brak pracy	21 %
sytuacja mieszkaniowa	12 %
niewystarczający poziom opieki medycznej	12 %

Powyższe dane również zostały zebrane w pytaniu otwartym. Starzenie się jest – zdaniem badanych – naturalnym procesem demograficznym, co jest stwierdzeniem socjologicznie banalnym. Przyczyną lub skutkiem, a na pewno zjawiskiem współwystępującym z innymi problemami społecznymi jest bezrobocie i brak pracy. 12 proc. badanych zwraca uwagę na złą sytuację mieszkaniową (na Żoliborzu zdecydowanie brakuje lokali komunalnych i – przede wszystkim – socjalnych), która może pełnić rolę wzmacniającą i ogniskującą niekorzystne zjawiska społeczne, zwłaszcza w pewnych enklawach.

Tabela 10

Czy Pana(i) instytucja/organizacja podejmowała działania na rzecz przeciwdziałania wymienionym problemom społecznym?	
tak	62 %
nie	28 %
brak odpowiedzi	10 %

Przeszło 6 na 10 ankietowanych udzieliło odpowiedzi twierdzącej – do tej grupy osób skierowane zostało kolejne pytanie o rodzaj podejmowanych działań.

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.1.

Tabela 11

Działania na rzecz przeciwdziałaniu problemom społecznym podejmowane przez instytucję/organizację respondenta (tylko osoby, które odpowiedziały twierdząco na poprzednie pytanie)	
pomoc społeczna (ogólnie)	21 %
działania edukacyjne	19 %
organizacja czasu wolnego dzieci i młodzieży	15 %
dofinansowania, dotacje, wsparcie materialne	13 %
organizacja imprez kulturalnych	13 %

Najczęściej wymieniane działania to pomoc społeczna, szeroko rozumiana edukacja, a także organizacja czasu wolnego dla dzieci i młodzieży. Po 13 proc. badanych deklaruje, że ich instytucje lub organizacje udzielają wsparcia materialnego lub biorą udział w animacji życia kulturalnego Żoliborza.

Tabela 12

Problemy społeczne w okolicy siedziby lub rejonie działania instytucji/organizacji respondenta	
alkoholizm	25 %
starzenie się społeczeństwa	17 %
bieda, ubóstwo	16 %
bezrobocie, brak pracy	13 %

Postrzegane problemy społeczne w okolicy siedziby lub w rejonie działania badanych instytucji czy organizacji to głównie uzależnienie od alkoholu, starzenie się społeczeństwa, ubóstwo oraz bezrobocie. To pytanie miało istotne znaczenie dla zbadania opinii tych osób, które nie mieszkają, a tylko pracują na Żoliborzu, zatem ich

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.1.

znajomość problemów dzielnicy może być fragmentaryczna i ograniczać się do poszczególnych sub-obszarów.

Tabela 13

Jakich działań zmierzających do rozwiązania problemów społecznych jest zbyt mało na terenie dzielnicy?	
organizacji czasu wolnego dla młodzieży	12 %
działań z zakresu pomocy społecznej (ogólnie)	6 %
Imprez kulturalnych	5 %
działań z zakresu bezpieczeństwa (monitoring, ochrona obiektów itp.)	5 %
dotacji, dofinansowań, wsparcia materialnego	5 %

Badani wymieniali bardzo niewiele działań, których – ich zdaniem – brakuje na terenie Żoliborza, zaś prawie w ogóle nie pojawiły się wskazania przedsięwzięć, które w ogóle nie występują na terenie dzielnicy.

Tabela 14

Współpraca z OPS Dzielnicy Żoliborz	
często	34 %
od czasu do czasu	31 %
sporadycznie, 1-2 razy	10 %
brak kontaktów	22 %
brak odpowiedzi	3 %

Z odpowiedzi na powyższe pytanie – ze względów oczywistych – wyłączeni zostali pracownicy OPS. 3 na 4 badanych deklaruje, że ich organizacje czy instytucje współpracują z miejscowym Ośrodkiem Pomocy Społecznej. 34 proc. respondentów wskazuje, że taka kooperacja występuje z dużą częstotliwością.

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.1.

Tabela 15

Zainteresowanie realizacją projektów na rzecz społeczności lokalnej w kooperacji z OPS Dzielnicy Żoliborz	
Tak	72 %
Nie	1 %
inna odpowiedź	6 %
brak odpowiedzi	21 %

72 proc. respondentów deklaruje, że ich organizacje lub instytucje są zainteresowane realizacją wspólnych projektów z OPS. Z jednej strony ten wynik powinien cieszyć – ośrodek cieszy się zaufaniem większości – dotychczasowych i potencjalnych – partnerów, zaś odnotowana gotowość do współpracy może być kolejnym wskaźnikiem lokalnego kapitału społecznego oraz myślenia i działania na rzecz „dobra wspólnego”. Wydaje się jednak, że uzyskany wynik należy interpretować z pewną ostrożnością, głównie ze względu na jego deklaracyjny charakter oraz fakt, że budowanie partnerstwa i współpraca jest zawsze sprawą indywidualną, a także zależną od wielu czynników, niewymienionych w omawianej ankiecie. Wydaje się również, że część badanych mogła nie ujawniać swoich rzeczywistych opinii, co jest efektem występowania tzw. efektu ankietarskiego (udzielanie odpowiedzi „poprawnych politycznie”, aby „dobrze wypaść” w oczach prowadzących wywiady czy autorów badania). Innymi słowy, badani byli informowani o tym, że projekt jest realizowany na zlecenie OPS, zatem część respondentów o bardziej sceptycznym nastawieniu mogła ukryć swoje prawdziwe poglądy. Dodatkowym argumentem na potwierdzenie tej tezy jest wysoki odsetek braków odpowiedzi na to pytanie (21 proc.).

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.1.

Najczęściej wskazywane miejsca występowania problemów społecznych:

- Rejon ul. Marii Kazimiery i Bieniewickiej → najczęściej wymieniane przez respondentów miejsce → budynki socjalne → skupisko problemów społecznych, niskie dochody, słabe warunki lokalowe, przestępczość, uzależnienia;
- Rejon ul. Krajewskiego i Dymińskiej, okolice Cytadeli → nieco zamknięta, wyizolowana społeczność, niskie dochody, słabe warunki lokalowe, przestępczość, uzależnienia, niewydolność wychowawcza rodzin;
- Osiedle Rudawka, okolice ul. Powązkowskiej 80 i Elbląskiej → zła sytuacja mieszkaniowa, ubóstwo, problemy rodzinne;
- Rejon Sadów Żoliborskich → duża ilość osób starszych, o złym stanie zdrowia, niepełnosprawnych;
- Żoliborz Centralny, okolice Pl. Wilsona → duża ilość seniorów i osób niepełnosprawnych, ponadto centralny plac Żoliborza przyciąga - w opinii części badanych – osoby pijące alkohol i żebraków;
- Kępa Potocka → część respondentów uważa, że problemem są trwające do późnych godzin libacje alkoholowe, w tym powroty młodych ludzi z takich lokali, jak popularny „Arab” czy „Jaskółka” → grupy młodych ludzi po spożyciu alkoholu, głośne, agresywne zachowania.

Najważniejsze zagadnienia z badań jakościowych

Ostatecznym etapem gromadzenia wiedzy na potrzeby formularza było badanie jakościowe, którego celem była weryfikacja danych uzyskanych podczas realizacji pozostałych komponentów projektu, jak również uzyskanie dodatkowych opinii i ocen, formułowanych przez osoby wytypowane przez badaczy jako kluczowi informatorzy na temat społecznych problemów dzielnicy. Łącznie przeprowadzone zostały 4

20

Lokalne Badania Społeczne dla na zlecenie Ośrodka Pomocy Społecznej Dzielnicy Żoliborz m.st. Warszawy we współpracy z Wydziałem Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Dzielnicy Żoliborz

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.1.

Indywidualne Wywiady Pogłębione z osobami reprezentującymi OPS i UD, a także kilkanaście swobodnych rozmów – osobistych i telefonicznych - z przedstawicielami różnych komórek organizacyjnych urzędu, radnymi, strażą miejską.

- Żoliborz jako dzielnica ponadprzeciętnie aktywna → tradycje przedwojennego WSM, społecznikowskie, od lat 70. ważny ośrodek opozycji demokratycznej, inteligencki, prestiżowy, elitarny i aspiracyjny charakter dzielnicy → duża ilość i aktywność organizacji pozarządowych, inicjatywy społeczne, współpraca między różnymi instytucjami i organizacjami (w tym również podmiotami gospodarczymi), budowanie koalicji wokół różnych problemów, bogata oferta spędzania czasu dla różnych grup społecznych → kapitał społeczny → pionierski, innowacyjny i trendotwórczy charakter Żoliborza na tle innych dzielnic (np. realizacja projektów pilotażowych).
- Powierzanie zadań i partnerstwo z organizacjami pozarządowymi → Korzyści: profesjonalizm i niskie koszty → NGO realizują niektóre zadania lepiej i taniej niż publiczne podmioty.
- Miejsca „problemowe” to obszar Cytadeli Południowej (ul. Krajewskiego, Dymińska), okolice ul. Marii Kazimierzy i Bieniewickiej, niektóre rejony osiedli Rudawka i Zatrasię, a także okolice parku na Sadach Żoliborskich. Zwłaszcza w dwóch pierwszych obszarach występuje kumulacja problemów społecznych.
- Potencjalne miejsca rozwoju → Fort Sokolnickiego, Uniwersytet Trzeciego Wieku, Centrum Olimpijskie, szkoła pożarnicza, parafie, tereny zielone i place jako miejsca spotkań (pl. Grunwaldzki, teren przy ul. Filareckiej).
- Istotne problemy społeczne → starzenie się społeczeństwa (3 na 10 żoliborzan to osoby w wieku poprodukcyjnym), niepełnosprawność (brak rozpoznania skali problemu), problem mieszkaniowy (brak lokali komunalnych i – przede wszystkim socjalnych), brak wolnych terenów pod zabudowę (jedynym wyjątkiem jest

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.1.

obszar Żoliborza Południowego, gdzie powstają osiedla dla ok. 25. Tys. mieszkańców → szansa rozwojowa, ale również zagrożenie „dziką” zabudową).

- Deficyty w sferze społecznej → brak domu kultury i stacjonarnego domu opieki nad osobami starszymi.

Wstępne propozycje priorytetów dzielnicy

- I. Wykorzystanie kapitału społecznego dzielnicy
 - Stymulowanie dalszego rozwoju sektora pozarządowego, np. tworzenie systemu wsparcia dla NGO → baza lokalowa, pomoc merytoryczna;
 - Budowanie koalicji, wzmacnianie współpracy między różnymi podmiotami → partnerstwa z NGO i podmiotami gospodarczymi;
 - Promowanie społecznej aktywności → np. programy skierowane do młodzieży czy seniorów;
 - Wprowadzanie innowacyjnych, pionierskich rozwiązań społecznych → np. programy pilotażowe.
- II. Rozbudowa systemu opieki nad osobami starszymi
 - Tworzenie kompleksowej bazy danych o osobach starszych;
 - Rozpoznanie i aktywizacja grupy seniorów, którzy pozostają w izolacji;
 - Wspieranie instytucji pomocy dla osób starszych → budowa stacjonarnego domu opieki;
 - Wspieranie instytucji czasu wolnego dla osób starszych, takich jak UTW → baza lokalowa, wsparcie merytoryczne;

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.1.

- Integracja społeczna osób starszych → zwłaszcza w obszarach współwystępowania osób starszych i młodzieży, co jest potencjalnym czynnikiem kryminogennym, promowanie aktywności osób starszych, zmiana negatywnych stereotypów wobec osób starszych (np. kampanie społeczne), wykorzystanie potencjału tej grupy społecznej na rzecz dobra wspólnego.
- III. Rozpoznanie problemu i rozbudowa systemu opieki nad osobami niepełnosprawnymi
 - Rozpoznanie problemu - monitoring, badania, tworzenie bazy danych;
 - Koordynacja działań → wzmocnienie współpracy między różnymi instytucjami, wymiana informacji, efekt synergii;
 - Aktywizacja osób niepełnosprawnych, które pozostają w izolacji;
 - Wspieranie instytucji pomocy dla osób niepełnosprawnych;
 - Wspieranie instytucji czasu wolnego dla osób niepełnosprawnych;
 - Integracja społeczna osób niepełnosprawnych → likwidacja barier architektonicznych, promowanie aktywności osób niepełnosprawnych, zmiana negatywnych stereotypów wobec osób niepełnosprawnych (np. kampanie społeczne), wykorzystanie potencjału tej grupy społecznej na rzecz dobra wspólnego.
- IV. Rewitalizacja obszarów kumulacji problemów społecznych
 - Powiązanie z dotychczasowymi projektami rewitalizacyjnymi → rewitalizacja społeczna i urbanistyczna;

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.1.1.

- Ograniczenie społecznych patologii, aktywizacja → streetworkerzy, programy społeczne itp. → zapobieganie dalszej degradacji tych rejonów, tworzeniu gett;
 - Zapewnienie mieszkańcom tych obszarów większego dostępu do usług publicznych, wspieranie instytucji i organizacji działających w tych rejonach → podniesienie atrakcyjności tych obszarów.
- V. Wzmacnianie lokalnej tożsamości i utrzymanie tradycyjnego charakteru dzielnicy
 - Integracja społeczna mieszkańców nowych osiedli na Żoliborzu Południowym → zieleni, przestrzeni i usługi publiczne → wprowadzanie elementów „starego Żoliborza” do nowych osiedli, kreowanie poczucia wspólnoty i więzi lokalnych → np. kampanie społeczne;
 - Wspieranie tradycyjnych i ważnych historycznie podmiotów, zwłaszcza w centralnych rejonach dzielnicy (pl. Wilsona nazywany „Placem Bankowym”) → tworzenie koalicji, wpływanie na decyzje administratorów budynków, programy społeczne → utrzymanie specyficznego klimatu Żoliborza.